KLINIKUM DO

Anschrift: Beurhausstr. 40,
44137 Dortmund
Gebäude: Humboldtstr. 50-52
Telefon: 0231 / 953 – 20-888
Telefax: 0231 / 953 – 20-885
e-mail: betriebsarzt@klinikumdo.de
Datum: 01.09.2025

Infektionsserologie:

Erreger / Erkrankung	Ergebnis
Hepatitis A	**Immunität ausreichend** – es sind keine weiteren Maßnahmen notwendig
Hepatitis B	**Immunität nicht ausreichend** – dies kann daran liegen, dass bei Ihnen bislang keine Impfungen durchgeführt wurden, oder Ihr Immunsystem nicht ausreichend auf die Impfungen reagiert (sog. Low oder non responder). Wir empfehlen Ihnen ein neues Impfschema zu beginnen. Gerne beraten wir Sie diesbzgl.
Hepatitis C	Die serologische Untersuchung hat eine Hepatitis C Infektion ausschließen können.
HIV 1 / 2 Antikörper	Die serologische Untersuchung hat Infektion mit dem HIV 1 oder dem HIV 2 Virus ausschließen können.
Masern - Virus	Bei Ihnen besteht ein ausreichender Schutz gegen eine Masern Infektion nach §20 Infektionsschutzgesetz. Der Nachweis erfolgt mit einer separaten Bescheinigung.
Cytomegalie – Virus	Die Untersuchung hat ergeben, dass Sie bisher **keinen Kontakt mit dem Krankheitserreger** hatten und daher kein natürlicher Immunschutz besteht. Da eine Erstinfektion in der Schwangerschaft schwerwiegende Folgen für das ungeborene Kind haben kann, bitten wir Sie, eine Schwangerschaft unmittelbar zu melden, wenn dies in Zukunft bei Ihnen relevant

	sein sollte.
Parovirus B 19	Die Untersuchung hat ergeben, dass Sie **bereits Kontakt mit dem Krankheitserreger** hatten oder geimpft sind und daher bei Ihnen ein (natürlicher) Immunschutz besteht. Es sind keine weiteren Maßnahmen notwendig.
Varizella – Zoster – Virus (Windpockenvirus)	Die Untersuchung hat ergeben, dass Sie **bereits Kontakt mit dem Krankheitserreger** hatten oder geimpft sind und daher bei Ihnen ein (natürlicher) Immunschutz besteht. Es sind keine weiteren Maßnahmen notwendig.
Tuberkulose (Quantiferon – Test)	Die Untersuchung hat ergeben, dass Sie bisher keinen Kontakt mit dem Krankheitserreger hatten.

2. Gefährdungsbeurteilung Ihres Arbeitsplatzes:

Die **Gefährdungsbeurteilung Ihres Arbeitsplatzes** hat ergeben, dass möglicherweise gesundheitsgefährdende Bedingungen vorliegen. Im folgenden Abschnitt senden wir Ihnen eine individuelle Empfehlung für den Umgang mit diesen Gefährdungen.

Hautgefährdende Tätigkeiten:

Menschen, die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit regelmäßig mit hautgefährdenden Stoffen oder unter hautbelastenden Bedingungen arbeiten, sind einem erhöhten Risiko ausgesetzt, ernsthafte Hauterkrankungen zu entwickeln. Die Haut ist **das größte Organ des menschlichen Körpers und bildet eine wichtige Schutzbarriere** gegen äußere Einflüsse. Bei hautgefährdenden Tätigkeiten kann diese Barriere jedoch durch **chemische, physikalische oder biologische Einwirkungen** geschwächt oder dauerhaft geschädigt werden.

Zu den häufigsten Gefährdungen zählen der **Kontakt mit reizenden oder ätzenden Substanzen wie Reinigungsmitteln, Lösungsmitteln, Laugen, Säuren oder Ölen**. Diese Stoffe können die Haut entfetten, reizen oder durchdringen und akute oder chronische Hautveränderungen verursachen. Auch häufiges oder langes Tragen von feuchten Handschuhen, häufiges Händewaschen mit aggressiven Seifen oder Desinfektionsmitteln sowie Arbeiten in feuchtem Milieu gehören zu den hautgefährdenden Bedingungen, die insbesondere die Entstehung von **Handekzemen** begünstigen. Typische Beschwerden sind **Rötungen, Juckreiz, Schuppung, Bläschenbildung und Einrisse**, die nicht nur schmerzhaft, sondern auch arbeitsplatzgefährdend sein können. In fortgeschrittenen Fällen

kann eine chronische Dermatitis entstehen, die langwierige Behandlungen erfordert und unter Umständen zur Berufsaufgabe führt.

Zusätzlich besteht bei wiederholtem Hautkontakt mit bestimmten Stoffen die Gefahr einer **Sensibilisierung**, also der Ausbildung einer Kontaktallergie. Dabei genügt bereits eine sehr geringe Menge des allergieauslösenden Stoffes, um eine heftige Hautreaktion hervorzurufen. Solche allergischen Reaktionen können dauerhaft bestehen bleiben und schränken die beruflichen Möglichkeiten der Betroffenen erheblich ein. Besonders kritisch sind Tätigkeiten mit häufigem Kontakt zu **Epoxidharzen, Nickelverbindungen, Duftstoffen, Isocyanaten, Farbstoffen oder bestimmten Konservierungsmitteln.**

Um die Gesundheit der Haut am Arbeitsplatz zu schützen, ist ein **ganzheitliches Hautschutzkonzept** notwendig. Dieses beginnt mit einer gründlichen Gefährdungsbeurteilung, bei der alle hautgefährdenden Tätigkeiten und Stoffe identifiziert werden. Technische Maßnahmen wie geschlossene Systeme, automatische Dosieranlagen oder spritzfreie Arbeitsmethoden können helfen, den direkten Hautkontakt zu vermeiden. Wo dies nicht möglich ist, müssen **geeignete persönliche Schutzausrüstungen wie flüssigkeitsdichte Schutzhandschuhe, Schutzkleidung oder Gesichtsschutz** getragen werden. **Dabei ist zu beachten, dass auch das Tragen von Schutzhandschuhen selbst eine Belastung für die Haut darstellen kann – etwa durch Schwitzen oder mechanische Reibung – weshalb Pausen, Handschuhwechsel und die richtige Handschuhwahl entscheidend sind.**

Ein weiterer wichtiger Baustein ist die sogenannte Hautschutz- und Hautpflegemaßnahme. **Vor Beginn der Arbeit** sollten geeignete Hautschutzmittel aufgetragen werden, die als Barriere zwischen Haut und Schadstoff wirken. **Nach der Arbeit** sind milde Reinigungsmittel und rückfettende Hautpflegeprodukte zu verwenden, um die Regeneration der Haut zu unterstützen. Bitte sprechen Sie uns als Ihren arbeitsmedizinischen Dienst jederzeit an, sobald Sie Hautveränderungen entdecken oder den Verdacht haben, dass eine Erkrankung der Haut durch berufsbedingten Kontakt zu Arbeitsstoffen bestehen könnte. Wir können sodann das sog. „BK – Haut" Verfahren einleiten, wodurch Ihnen unmittelbar fachärztliche Hilfe durch die zuständige Berufsgenossenschaft angeboten wird.

Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung

Beschäftigte im Gesundheitsdienst sehen sich im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit regelmäßig einem erhöhten Risiko ausgesetzt, mit infektiösen biologischen Arbeitsstoffen in Kontakt zu kommen. Diese Infektionsgefährdung ergibt sich aus der besonderen Nähe zu Patientinnen und Patienten, der Handhabung potenziell kontaminierter Materialien sowie aus medizinisch-diagnostischen oder therapeutischen Eingriffen, bei denen Körperflüssigkeiten, Gewebe oder Aerosole freigesetzt werden können. Die Exposition kann sowohl direkt als auch indirekt erfolgen – etwa durch **Haut- oder Schleimhautkontakt, Nadelstichverletzungen, Tröpfcheninfektion oder inhalative Aufnahme**. Aufgrund dieser Gefährdungslage ist ein strukturiertes und präventiv orientiertes Gesundheitsmanagement essenziell, um sowohl den **individuellen Schutz der Beschäftigten als auch den Schutz Dritter** – insbesondere immunsupprimierter Patientinnen und Patienten – zu gewährleisten.

Zu den besonders exponierten Berufsgruppen gehören Pflegekräfte, Ärztinnen und Ärzte, Notfall- und Rettungsdienstpersonal, medizinische Fachangestellte, Hebammen, Laborpersonal, Reinigungskräfte im Gesundheitswesen sowie Therapeutinnen und Therapeuten in Einrichtungen der Rehabilitation. Dabei ist das **Infektionsrisiko nicht homogen, sondern variiert stark in Abhängigkeit von der konkreten Tätigkeit**, der Häufigkeit der Exposition, der Art der verwendeten Materialien sowie dem Infektionsstatus der betreuten Personen. Entsprechend fordert die Biostoffverordnung (BioStoffV) in Verbindung mit der Technischen Regel für biologische Arbeitsstoffe TRBA 250 eine differenzierte Gefährdungsbeurteilung, bei der sowohl die biologischen Arbeitsstoffe (gemäß ihrer Risikogruppe) als auch arbeitsorganisatorische und persönliche Einflussfaktoren berücksichtigt werden müssen.

Zu den biologischen Arbeitsstoffen, mit denen im Gesundheitswesen regelmäßig gerechnet werden muss, zählen unter **anderem Hepatitis-B- und -C-Viren, das Humane Immundefizienz-Virus (HIV), Mycobacterium tuberculosis, Influenza- und Noroviren sowie – seit der Pandemie – SARS-CoV-2**. Diese Erreger werden je nach Übertragungsweg über **Blut, Tröpfchen, Aerosole, fäkal-orale Kontamination oder direkten Hautkontakt** weitergegeben. Die Expositionsrisiken sind dabei insbesondere **bei invasiven Maßnahmen, bei intensivmedizinischer Versorgung, bei der Versorgung infektiöser Wunden sowie bei der Reinigung und Desinfektion kontaminierter Oberflächen** hoch. Auch Laboruntersuchungen mit infektiösem Probenmaterial bergen ein erhöhtes Risiko.

Vor diesem Hintergrund kommt der arbeitsmedizinischen Vorsorge eine zentrale Rolle zu. Sie zielt darauf ab, Infektionsrisiken frühzeitig zu erkennen, individuelle Schutzbedarfe zu

identifizieren und präventive Maßnahmen umzusetzen. Die arbeitsmedizinische Vorsorge sieht eine strukturierte Anamnese, eine Risikoeinschätzung der Tätigkeit, gegebenenfalls körperliche Untersuchungen sowie eine ausführliche ärztliche Beratung vor. Im Fokus stehen dabei unter anderem bestehende Vorerkrankungen, der aktuelle Impfstatus, mögliche Kontraindikationen für Schutzimpfungen sowie Hinweise auf immunologische Einschränkungen oder eine erhöhte Vulnerabilität. Selbstverständlich ist die arbeitsmedizinische Vorsorge vertraulich und unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht.

Ein zentrales Element der Prävention ist die Immunprophylaxe. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt für Beschäftigte im Gesundheitswesen eine Reihe von Standard- und Indikationsimpfungen, darunter gegen Hepatitis B, Influenza, Masern, Mumps, Röteln, Varizellen, Pertussis, Tetanus und COVID-19. Der Impfstatus sollte regelmäßig überprüft und dokumentiert werden. Eine nachgewiesene Immunität – entweder durch Impfung oder durch serologisch bestätigte durchgemachte Infektion – ist in vielen Einrichtungen Voraussetzung für den Einsatz in bestimmten Risikobereichen, etwa auf onkologischen oder neonatologischen Stationen. Bei fehlendem Impfschutz muss eine arbeitsplatzbezogene Risikoabwägung erfolgen, gegebenenfalls mit Umsetzung in Tätigkeiten ohne direkte Patientenexposition.

Ergänzend zur Immunisierung ist die strikte Einhaltung der Basishygiene von fundamentaler Bedeutung. Hierzu zählen insbesondere die Händehygiene gemäß den Vorgaben der WHO („5 Momente der Händehygiene“), die sachgerechte Verwendung persönlicher Schutzausrüstung (Handschuhe, Schutzkittel, FFP2-/FFP3-Masken, Schutzbrillen), das sichere Handling scharfer und spitzer Instrumente sowie die ordnungsgemäße Entsorgung infektiöser Abfälle. Ebenso wichtig ist die Schulung und Sensibilisierung der Mitarbeitenden für infektiologische Zusammenhänge, Übertragungswege, Maßnahmen bei Expositionsereignissen sowie die Relevanz frühzeitiger Symptomerkennung – nicht nur zum Schutz der eigenen Gesundheit, sondern auch im Sinne des Patientenschutzes.

Besondere Aufmerksamkeit erfordern Nadelstich- und Schnittverletzungen, da sie häufig zur Übertragung blutübertragbarer Erreger führen. In solchen Fällen ist ein standardisiertes Vorgehen unabdingbar: Sofortige Wundreinigung, Meldung des Ereignisses, arbeitsmedizinische Nachbetreuung inklusive Prüfung einer postexpositionellen Prophylaxe (PEP) sowie serologische Verlaufskontrollen sind Bestandteil eines adäquaten Managements.

Letztlich ist die arbeitsmedizinische Betreuung kein einmaliges Ereignis, sondern ein kontinuierlicher Prozess. Sie sollte integraler Bestandteil des betrieblichen Gesundheitsmanagements sein und in enger Kooperation zwischen Betriebsärztin bzw. Betriebsarzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Hygienefachpersonal und Führungskräften erfolgen. Nur durch ein ineinandergreifendes System aus technischer, organisatorischer und personenbezogener Prävention lässt sich der Schutz vor arbeitsbedingten Infektionskrankheiten im Gesundheitsdienst nachhaltig realisieren.